



TITLE:

小児睾丸腫瘍(embryonal cell carcinoma)の治療経験 (第2報)

AUTHOR(S):

滝, 洋二; 寺地, 敏郎; 町田, 修三; 宮ノ前, 健

CITATION:

滝, 洋二 ...[et al]. 小児睾丸腫瘍(embryonal cell carcinoma)の治療経験 (第2報). 泌尿器科紀要 1981, 27(6): 699-701

ISSUE DATE:

1981-06

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/122903>

RIGHT:

小児睾丸腫瘍 (embryonal cell carcinoma) の治療経験 (第2報)

倉敷中央病院泌尿器科 (部長: 町田修三)

滝 洋 二
寺 地 敏 郎
町 田 修 三

同 小児科 (部長: 田中陸男)

宮 ノ 前 健

CIS-DIAMINEDICHLOROPLATINUM IN INFANTILE METASTATIC TESTICULAR TUMOR —A CASE REPORT—

Yoji TAKI, Toshiro TERACHI and Shuzo MACHIDA

From the Department of Urology, Kurashiki Chu-o Hospital

(Chief: S. Machida)

Takeshi MIYANOMAE

From the Department of Pediatrics, Kurashiki Chu-o Hospital

(Chief: M. Tanaka)

Cis-Diaminedichloroplatinum (Cis-platinum) was used for metastatic infantile embryonal cell carcinoma of the testis.

A 3 year and 2 month old boy, who previously had received radical orchiectomy, chemotherapy and resection of the retroperitoneal metastatic tumor showed elevated α -fetoprotein level.

Cis-platinum was given 15 to 20 mg/m² daily for 5 days by one shot intravenous injection at 3-week intervals. An α -fetoprotein level decreased to normal range and was kept there for 2 months.

The side effects were frequent vomiting, renal damage and mild myelosuppression.

Cis-platinum is a promising agent in the treatment of advanced infantile testicular tumor.

緒 言

前回, われわれは high stage (B₃) の小児睾丸腫瘍に Skinner の成人 nonseminomatous tumor に対する protocol に従って治療を行なった1例を報告した¹⁾. その後同症例に α -fetoprotein (α -FP) の再上昇を認め, cis-platinum 単独による化学療法を行なった. 今回その臨床経過について報告する.

症 例

患 者: 3歳2ヶ月の男子

家族歴・既往歴: 特記すべきものなし

現病歴:

1978年3月13日 (患者1歳7ヶ月), 右睾丸腫瘍のため, 右高位除辜術を受けた.

1979年4月20日 (患者2歳9ヶ月), 後腹膜転移の診断の下 Skinner の protocol に従い化学療法を開始した. 6月28日腫瘍摘出術施行. この治療の概要および α -FP の推移をグラフにした (Fig. 1). 使用した薬剤およびその総量は, actinomycin D (1.79 mg), cytoxan (120 mg), vincristine (0.33 mg), methotrexate (2.49 mg), bleomycine (100 mg), vinblastine (16.6 mg) の6剤で成人量の 1/5~1/6 を使用した. しかしながらグラフのごとく, α -FP の再上昇があり, 今回

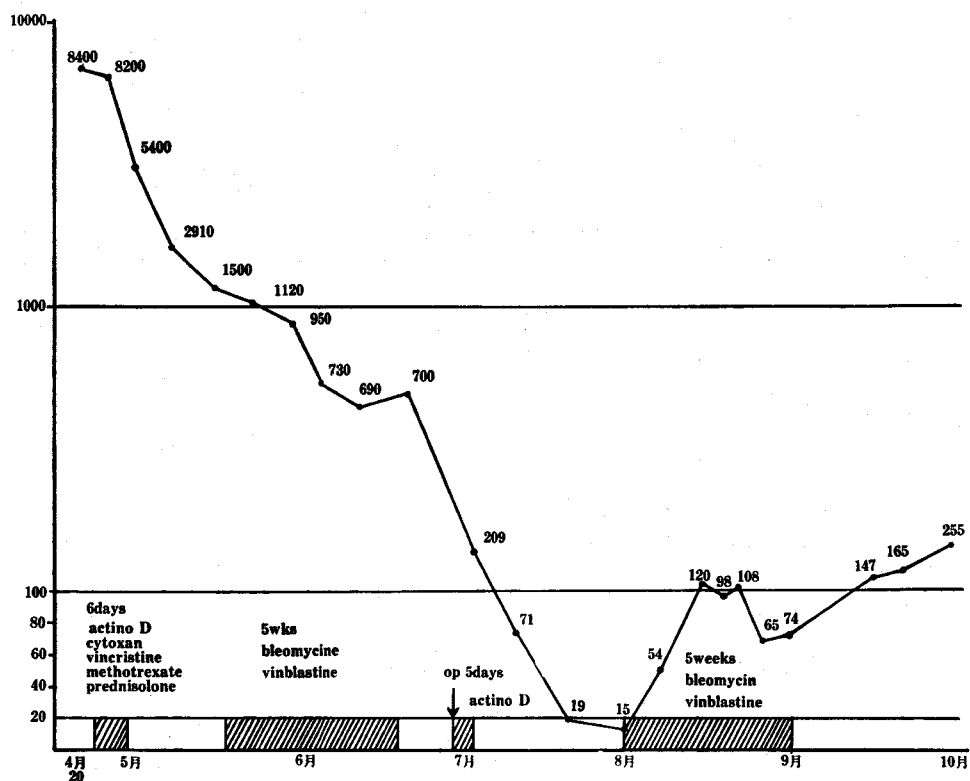


Fig. 1

cis-platinum を使用した。

治療経過

cis-platinum の使用方法は, Southwest Oncology

Group Study²³⁾ に従い, 第1クールは, 15 mg/m², 第2および第3クールは 20 mg/m² を5日間連続, 3週間を1クールとして one shot で静注した. 尚腎機能の低下があり, 第2, 第3クールの間に1週間の休業期

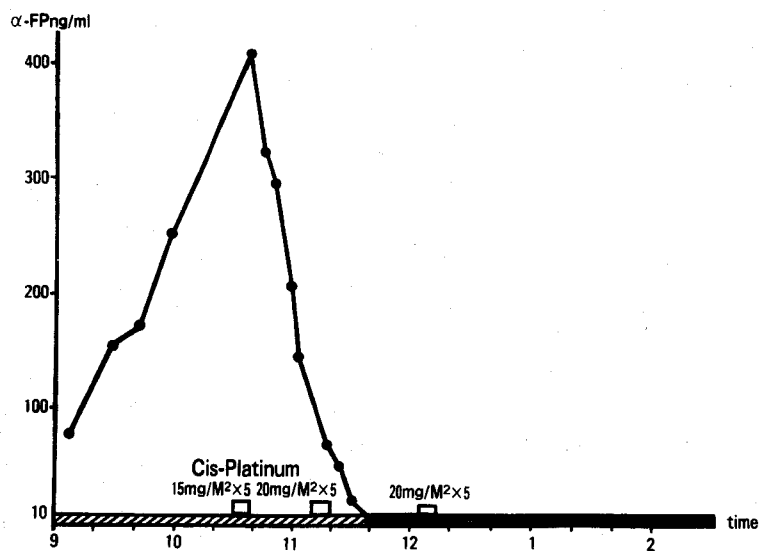


Fig. 2

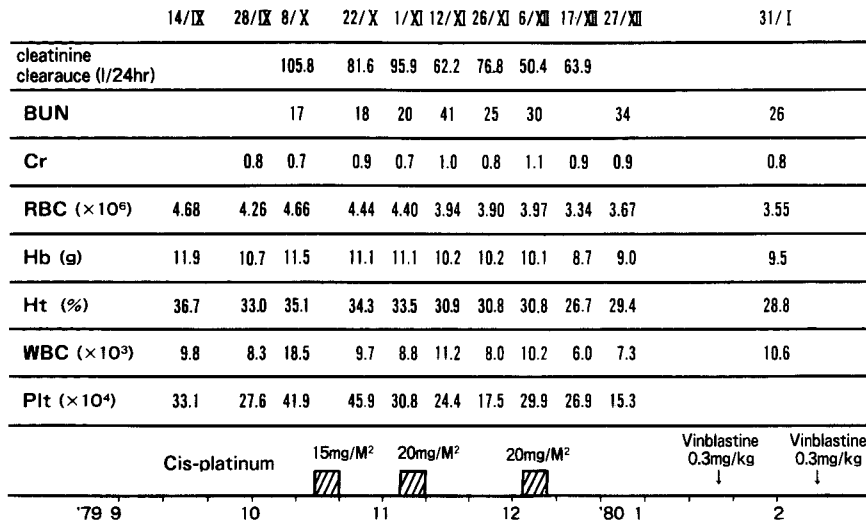


Fig. 3

間を置いた。使用総量は 170.5 mg であった。この間の α -FP の変化をグラフに示したが (Fig. 2), グラフのごとく第 2, 第 3 クールの間で α -FP の正常化が得られた。 α -FP は 1980 年 2 月まで, すなわち cis-platinum は終了後約 2 カ月間正常域にあった。

cis-platinum 使用中の副作用は以下のごとくであった。

1) 消化器症状：嘔吐が主で, 第 1 クールでは 1 回のみであったが, 第 2, 第 3 クールでは頻回に嘔吐し, cis-platinum 終了後 3 日間続いた。しかし食欲は比較的保たれ輸液などの必要はなかった。

2) 腎機能障害：前回手術時, 右尿管が腫瘍に巻き込まれていたため右腎摘除術を受けており, 単腎のため腎機能のチェックは頻回に行なった。24 時間法クレアチニンクリアランスは治療開始時 105.8 l/24 hr が終了時 63.9 l/24 hr となった。BUN は最高 41 まで上昇, クレアチニンは正常範囲であった。なお 1980 年 10 月現在の 24 時間法クレアチニンクリアランスは, 88.8 l/24 hr, BUN は 15, クレアチニンは 0.9 である。

3) 骨髄抑制：血液学的には赤血球数および Ht の軽度の低下があったが, 白血球, 血小板数の低下は認めなかった。

なお, 24 時間法クレアチニンクリアランス, BUN, Cr, RBC, Hb, Ht, WBC, PLT の変化を表に示した (Fig. 3)。

この症例は cis-platinum 終了後, 1980 年 1 月 17 日より, 4 週間ごとに vinblastine 0.3 mg/kg i.v. の維持療法を 8 月 28 日まで行なったが, 後腹膜への腫瘍の局所再発があり, 11 月 10 日再手術を行なった。この臨

床経過は後日報告する予定である。

考 察

小児睾丸腫瘍の advanced case に対する治療は確立したものがなく, 種々の薬剤および放射線による治療が行なわれている。一方 cis-platinum は成人睾丸の nonseminomatous tumor の advanced case に対して first choice として使用されるようになった。今回われわれは cis-platinum を使用して良好な結果が得られた症例を経験した。

cis-platinum は従来行なわれている治療に抵抗性のある症例に使用可能な薬剤と思われたが, 2 カ月後に α -FP の再上昇がみられ, 他剤との併用あるいは放射線との併用など, さらに効果的な使用方法の検討が必要と思われる。さらに本症例にみられたごとく, かなりの腎機能障害が予想され小児症例でも cis-platinum 使用時, 利尿をつけるべきものと思われる。

結 語

後腹膜転移巣摘除後, α -FP の上昇のみられた小児睾丸腫瘍に対し, cis-platinum を投与し, 良好な結果が得られたので報告した。

文 献

- 1) 滝 洋二・ほか：泌尿紀要, 26: 1143, 1980.
- 2) Nitschke et al.: Medical and Pediatric Oncology 4: 127, 1978.
- 3) Ein horn et al.: J. Urol., 117: 65, 1979.

(1980年12月22日受付)